Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 31. **Wien, den 1. August.** **1846.**

1.

Original-Mittheilungen.

Ueber körperliches Gefühl.

Von Dr. Bernard Pilz, k. k. Districtsarzte zu Liezen.

Gefühl ist ein selbstständiges, subjectives, von dem Erkennen und Begehren wesentlich verschiedenes, nicht mittheilbares Wahrnehmen des eigenen oder eines fremden Zustandes, eine Bestimmung des Gemüthes. — Es ist vermöge der innigen ursprünglichen Verbindung zwischen den drei Grundvermögen des menschlichen Geistes bald mit Vorstellungen bald mit Bestrebungen, insbesondere mit letzteren in Verbindung. — Jede durch selbes vermittelte Wahrnehmung des eigenen oder fremden Zustandes ist nämlich entweder eine angenehme oder unangenehme, je nachdem sie aus der harmonischen Wechselwirkung der Organe, der Integrität aller Verrichtungen und der zweckentsprechenden Anregung der Lebenskraft, oder aus dem gestörten Gleichgewichte der organischen Thätigkeit und ihrer Verrichtungen, der Hemmung der vitalen Functionen entspringt. Die angenehme Wahrnehmung, das Gefühl der Lust, weckt das natürliche Streben, in dem angenehmen Zustande zu verbleiben; die unangenehme Wahrnehmung, das Gefühl der Unlust über das natürliche Streben, aus der unangenehmen Lage befreit zu werden. — Nur in so ferne scheint es zuweilen ohne Begehren und Verabscheuen einherzugehen, als es aus dem Mittelzustande zwischen Lust und Unlust, aus dem Zustande der Indifferenz entspringt, der jedoch nie von langer Dauer ist. Minder innig ist die Verbindung des Gefühles mit Vorstellungen; denn es gehört zu der Wesenheit der Vorstellungen, sich auf ein deutlich unterscheidbares Object zu beziehen, während Gefühle oft dunkel und undeutlich, und nicht auf einen bestimmten Begriff zurückzuführen sind.

Körperliches Gefühl ist das Wahrnehmen des physischen Zustandes, des körperlichen Lebens, der organischen Thätigkeit, der Schutzgeist und Erhalter des individuellen Organismus, der jede Hemmung der körperlichen Maschine, jede Störung derselben zur Wahrnehmung bringt, und das ernste Streben weckt, das Hinderniss zu beseitigen und den Zustand der Normalität wieder herbeizuführen. So treibt die Fieberhitze den Kranken an, durch den Genuss kühlenden Fluidums die Activität des extensiven Factors zu beschränken; das Brennen an der durch mechanische Einwirkung oder Verbrühung verletzten Hautstelle leitet ihn an, durch Auflegen kalten Wassers den örtlichen Entzündungsprocess zu ersticken. Das körperliche Gefühl, ein Wink der Natur, der Trieb des Instinctes, lehret manchen Leidenden, durch Compression des schmerzenden Nervens die Leitungsfähigkeit desselben zu unterbrechen, und gewiss war es nur

eine Eingebung des körperlichen Gefühles, die schon in der Vorzeit die Völker des Orients zur Anwendung der magnetischen Kraft mit Contact, des sogenannten Massirens, führte. Das körperliche Gefühl des Leidenden, auch nur dunkel und undeutlich angedeutet, gibt oft dem Arzte einen schätzbaren Wink zur Entwerfung seines Heilplanes. — So zog mich vor sechs Jahren ein sehr geschätzter alter Practiker zu der Behandlung eines damals etwa dreizehnjährigen, zartgebauten, nervösen Mädchens bei, das am Veitstanze litt. Die bereits vierwöchentliche von ihm gepflogene Behandlung mit Brechweinstein, *dosi refracta*, war ohne alle Wirkung geblieben, im Gegentheile wurden die Anfälle immer heftiger, und kehrten in immer kürzerer Frist wieder. Plötzlich fing das Mädchen an, während des Paroxysmus mit intensivem Contacte, als ob sie etwas fortwischen wolle, schnell vom Scheitel gegen den Rumpf zu streichen. Mein sehr geehrter College und ich sahen hierin einen nicht ausser Acht zu lassenden Wink der Natur, und schritten desshalb zur Anwendung des animalischen Magnetismus. Die Paroxysmen wurden nun täglich seltener und gelinder, und — blieben schon nach vierzehn Tagen gänzlich aus.

Angenehme körperliche Gefühle entspringen nicht bloss aus der Integrität der Organe und Functionen, sie beleben und steigern auch die Lebenskraft, während unangenehme die vitale Thätigkeit überreizen, indirect oder direct vermindern.

Gefühl ist eine reine subjective Wahrnehmung, und von der Empfindung nur dadurch verschieden, dass letztere mitgetheilt werden kann. Der Arzt, insbesondere der gerichtliche, vermag es daher nicht immer, den ihm gemachten Schilderungen körperlicher Empfindungen Glauben zu schenken. Da jedoch gewisse objectiv wahrnehmbare und zu eruirende Kennzeichen organische Zustände und körperliche Gefühle begleiten, und ihnen als wesentliche Merkmale zukommen, erlaubt uns deren Gegenwart oder Mangel einen Schluss auf die Wahrheit der angegebenen körperlichen Gefühle. Diese durch die Erfahrung constatirten Merkmale gewisser organischer Zustände berichtigen dort selbst die Aussage des Kranken, wo das alienirte oder aufgehobene Bewusstsein das körperliche Gefühl undeutlich macht oder gänzlich aufhebt.

Als Störungen des körperlichen Gefühles können nur jene Wahrnehmungen betrachtet werden, durch welche dem Bewusstsein ein irriges Bild des eigenen Zustandes überliefert wird, dann jener Zustand von Stupor und Anästhesie, durch welchen die Activität des körperlichen Gefühles ganz aufgehoben wird, so dass entweder nur sehr undeutliche oder gar keine Bilder des physischen Zustandes zur inneren Anschauung gebracht werden.

Die Störungen des körperlichen Gefühles waren von jeher den Ärzten ein wichtiger Anhaltspunct zur Stellung der Prognose. Die Gefahr des Kranken, den öfters wiederkehrende Frostkälte schüttelt, während seine Haut den Berührenden brennt und sein Puls in schnellen Schlägen klopfet, — dessen, der die rissige trockene Zunge zitternd hervorstreckt und in der grössten Fieberhitze von keinem Durste weiss, aber den ihm gereichten kühlenden Trank gierig verschlingt, — der von keiner Krankheit weiss, während seine Sphincteren gelähmt ihren Dienst versagen, — sie war den Ärzten längst entschwundener Jahre schon wohlbekannt.

Die Wahrnehmungen des körperlichen und geistigen Zustandes, das körperliche und geistige Gefühl, stehen im Allgemeinen nicht im geraden, sondern im antagonistischen Verhältnisse. Jene Individuen, bei denen die, die Anschauung vermittelnden Organe zu ihren Verrichtungen untauglich sind, denen geistige Gefühle gänzlich mangeln, sind meist sehr empfänglich für körperliche Gefühle und haben sehr lebhafte physische Bedürfnisse, während edler organisirte und bevorzugte Wesen, mit einem reiz-empfänglichen Nervensystem und vorzüglichen Geisteskräften begabte Naturen körperliche Gefühle minder beachten. Cretin's haben nur körperliche Gefühle, und auch diese schweigen bei dem letzten Grade des Cretinismus, während Menschen, die als Dichter, Redner, Gelehrte die Bewunderung und das Staunen minder Reichbegabter erwecken, körperliche Gefühle den geistigen nicht selten mit Leichtigkeit unterordnen. Das zart organisirte, nervöse, schwache Weib trägt körperliche Leiden mit einem ganz anderen Muthe, als der kräftige athletische Mann. — Die schmerzlichsten chirurgischen Operationen sah ich Frauen mit einem wahren Heroismus bestehen, der den meisten des starken Geschlechtes als beschämendes Beispiel dienen könnte. — Auch Leute der untersten Volksclasse sind gegen körperliche Leiden im Allgemeinen viel empfindlicher, als die höherer Classen. Die Application eines Senfteiges fällt Bauernmägden oft schmerzlicher, als Damen die Einsetzung eines künstlichen Zahnes.

Gefühle, die durch ihre Stärke ausgezeichnet sind, wecken eine kräftige Reaction im Begehrungsvermögen, ein lebhaftes Streben oder Verabscheuen. Wenn geistige Gefühle das Gemüth so heftig ergreifen, dass sie die vernünftige Überlegung aufheben, werden sie zu Affecten und Leidenschaften. Durch heftige Affecte werden die körperlichen Gefühle aufgehoben oder mindestens unterdrückt. Dieses Nichtbeachten körperlicher Gefühle ist ein gewöhnlicher Begleiter heftiger Leidenschaften und intensiver Gemüthskrankheiten, insbesondere der Manie. Zu wiederholten Malen sah ich Tobsüchtige längere Zeit einer bedeutenden und anhaltenden Kälte ausgesetzt, ohne dass sie selbe auch nur zu fühlen schienen. — Es scheint mir dieses Schweigen der körperlichen Gefühle lebhaften Gemüthsstörungen ebenso constant und regelmässig zuzukommen, als den Verstandeskrankheiten, dem Blödsinne und der Narrheit, die Sucht nach Feuer und Licht, die Pyromanie.

Der Gegensatz zwischen den körperlichen und geistigen Gefühlen zeigt sich auch auf die Weise, dass sämmtliche Gefühle nicht selten so lebhafte Reactionen im Begehrungsvermögen hervorrufen, dass sie die Vernunft überflügeln, und die Wahrnehmung geistiger Gefühle gänzlich aufheben. Öfter gelingt dieses den mit positiven als den mit negativen Äusserungen des Begehrungsvermögens verbundenen körperlichen Gefühlen.

Jedes intensive, körperlich unangenehme Gefühl, das in irgend einem Theile des Körpers entsteht, wenn es zum Bewusstsein des Leidenden gebracht wird, heisst Schmerz. Jeder Schmerz weckt das natürliche Streben, ihn zu lindern oder ganz zu beseitigen, nicht nur in jenem, der ihn erduldet, sondern auch in jenem, dessen Einbildungskraft, Erfahrung oder Mitgefühl in ihm ein lebhaftes Bild fremden, schmerzhaften Zustandes zu erwecken vermag. Lässt sich die Ursache des Schmerzes nicht beseitigen, wird selber wohl gar durch das Heilverfahren selbst unerlässlich, z. B. bei Operationen, so bleibt denn doch der Wunsch, den Schmerz so viel möglich oder gänzlich unfühlbar zu machen, seine Wahrnehmung zu verhindern. — Der Gegensatz zwischen körperlichen und geistigen Gefühlen, da erhöhte geistige Gefühle die Wahrnehmung der körperlichen und umgekehrt hemmen, bringt unwillkürlich auf den Gedanken, es könne ein Zustand erhöhter geistiger Gefühlsthätigkeit, ein Zustand von Exstase und Somnambulismus zu dem heilsamen Zwecke durch ärztliche Hülfe hervorgerufen werden, um Leidenden die sonst unvermeidlichen Schmerzen eines unerlässlich gewordenen operativen Verfahrens zu ersparen. Körperlicher Schmerz führt oft unwillkürlich zur Einleitung einer magnetischen Behandlung, um selben mindestens palliativ zu lindern, und in den Annalen der Medicin sind Fälle von idiopathischem Somnambulismus nicht selten, in denen die intensivsten körperlichen Reize keine Empfindung, keine Spur einer Wahrnehmung, eines Schmerzes hervorriefen. Es wäre daher im Interesse der Wissenschaft und der leidenden Menschheit, dass Operationen im magnetischen Schlafe bei sich ergebenden passenden Fällen gemacht, und deren Resultate bekannt gegeben würden.

Der mächtige Einfluss, den die Einbildungskraft auf die Erzeugung körperlicher Gefühle ausübt, ist bekannt. Eine Operation, die unvermuthet und schnell erforderlich, beschlossen und ausgeführt wird, dürfte wohl in vielen Fällen bei weitem minder schmerzlich sein, als jene, die schon vor Monaten beschlossen, monatelang besprochen, dem Kranken hinlänglich Zeit und Gelegenheit liess, sich dieselbe mit den grässlichsten Farben auszumahlen. Ist doch ein Übel in all' seiner Wirklichkeit oft nicht so grässlich, als die Erwartung und Vorstellung desselben. Vermag doch eine rege Phantasie fremden Schmerz so lebhaft zu erfassen, so anschaulich sich vorzustellen, dass dadurch sehr lebhafte körperliche Gefühle erweckt werden.

Der Einfluss der Gewohnheit auf körperliche Gefühle zeigt sich in doppelter Weise. Je öfter und regelmässiger ein körperliches Gefühl und die daraus entstandene Begierde befriediget wird, desto lauter wird seine Stimme, desto regelmässiger und in kürzeren Zeiträumen erheischt es seine Befriedigung. Je minder seine Stimme gehört, je weniger es befriediget wird, desto mehr nimmt seine Intensität ab, und erlischt endlich ganz. Körperliches Gefühl gewöhnt sich noch leichter als das geistige an so viele, anhaltend auf dasselbe einwirkende schädliche Einflüsse. Was anfangs dem Gemeingefühle unerträglich schien, wird in der Folge, *per legem accommodationis*, kaum mehr wahrgenommen. Der Arbeiter in den Hochöfen weilet jahrelang, Tag für Tag an dem glühenden Schmelzofen, ohne selbst in den heissesten Sommertagen sich viel von der Hitze belästigt zu fühlen, der Strassenarbeiter Tag für Tag, den ganzen langen nordischen Winter im Schneegestöber und unter dem eisigen Hauche des Boreas; der

Arbeiter in den Bleiweissfabriken athmet jahrelang die von den zahllosen feinen Metalltheilchen geschwängerte Atmosphäre; der in den Steinkohlengruben den freien Kohlenstaub, ohne dass des Ersteren Verdauungs- und Bewegungsorgane, des Letzteren Athmungswerkzeuge sich dagegen sträuben, ohne dass das körperliche Gefühl einen, so vielen Schädlichkeiten anhaltend ausgesetzten Menschen antriebe, mindestens an den Tagen, die ihm sein Gewerbe frei lässt, durch den Genuss der frischen, reinen Luft sich zu stärken, und einen Tag des blauen Himmels und der freien Bewegung seiner Gliedmassen sich zu freuen. Nein, — den grössten Theil des Feiertages bringt er in einem niederen, düsteren, vom Tabakqualme erfüllten Gemache mit dem Genusse des Branntweines zu! — Gewiss, wer die mannigfachen und grossen Schädlichkeiten, an die sich des Menschen körperliches Gefühl mit Leichtigkeit gewöhnt, unter denen er selbst so häufig ein hohes Alter erreicht, erwägt, den muss es befremden, dass Menschen, deren Organismus nie ähnlichen Schädlichkeiten ausgesetzt war, ja die ihr Leben im Genusse der Güter dieser Erde zubrachten, in der Regel auch kein höheres Alter erreichen, als jene, deren Dasein unter den ungünstigsten Verhältnissen entschwunden.

Auch Alter und Temperament haben auf die Stärke körperlicher Gefühle einen sehr wesentlichen Einfluss.

Im kindlichen und Jünglingsalter ist die Herrschaft des körperlichen Gefühles fast unumschränkt, und selbst der ernsteste Wille, der festeste Vorsatz genügen oft nicht, der vernünftigen Überlegung die Herrschaft über die Sinnlichkeit zu sichern. Leichter wird körperliches Gefühl dem geistigen untergeordnet, verschwunden ist seine tyrannische Herrschaft im Mannesalter. Im höheren Alter, wo die zurückschreitende Metamorphose nach und nach den Körper dem morschen Baume, dessen Äste und Stamm verdorret sind, dessen Mark ausgetrocknet ist, ähnlich macht, erlischt auch immer mehr nicht nur das geistige, sondern auch das körperliche Gefühl. — Das Auge bleibt trocken beim grössten Schmerze der Seinen, und das körperliche Gefühl beschränkt sich auf das der Ermüdung und den Wunsch nach Ruhe.

Das heisse Temperament hat im Allgemeinen lebhaftere körperliche Gefühle und Begierden, als das kalte, phlegmatische, obwohl bei letzterem die sinnlichen Bedürfnisse, auf die sich in der Regel die Wünsche des Phlegmaticus beschränken, mitunter einen erstaunlichen Grad der Heftigkeit erreichen. Körperliche Gefühle schweigen, wenn sie befriedigt werden, oder gehen in die entgegengesetzten über. Schneller Wechsel derselben wirkt bei nicht zu langer Dauer oder zu grosser Intensität belebend, unter den eben erwähnten Bedingungen aber deprimirend, — ja vernichtend.

Ein kleiner Beitrag zur Isopathie.

Von Dr. Thirk, pract. Arzt zu Brussa in Kleinasien.

Am Cap der guten Hoffnung, an der westlichen Mündung der Grossrives, sehr selten innerhalb der Colonien, häufiger ausserhalb derselben, vorzüglich aber unter den Hottentotten, den von den Massalachats-Caffern zerstreuten Makedees-Caffern, die, ohne einen eigenen Staat zu bilden, unter den Hottentotten leben, ja unter den Rothcaffern und andern kleinen Völkern, findet sich eine eigene Art von Giftdoctoren vor. Es sind diess nebst den sogenannten Regenmachern die einzigen Menschen, die unter den genannten, zwar guten doch rohen, freien Völkern einiger Auszeichnung geniessen, und die sich zum Heile ihrer Mitmenschen einer eigenen peinlichen Procedur unterwerfen. Die von diesen Völkern einzig gefürchtete ziemlich oft vorkommende Vergiftung durch Schlangenbisse und vergiftete Pfeile, lässt sie auch hauptsächlich die Beseitigung dieser wünschen und cultiviren.

Um sich zum Giftdoctor zu qualificiren, beginnt der sich hiezu entschliessende reife Mann damit, sich in seiner Carossé, der einzigen, Bett, Decke und Kleidung bildenden Pelzdecke mit einem Scorpion einzuwickeln. Die von den Stichen dieses entstehende Reaction wird abgewartet, und nach Beendigung derselben dasselbe mit einem zweiten und dritten so oft wiederholt, bis von den Stichen eines einzelnen Scorpions keine weitere Reaction erfolgt. Nun werden zwei, endlich drei und sofort mehr genommen, bis nach deren Stichen keine merkliche weitere Wirkung erfolgt. Sodann wird auf ähnliche Weise von einer in Löchern, ohne Gewebe lebenden grossen, starkbehaarten Spinne so oft Gebrauch gemacht, bis auch hievon keine weitere Reaction erfolgt. Endlich lässt sich der Giftdoctor von der Brillenschlange wiederholt beissen, bis auch hievon der Biss ohne Wirkung bleibt, und zuletzt wird dasselbe mit der Puffotter,

Cooper Capell, bis zur vollkommenen Sättigung des Organismus wiederholt. Nun ist der Mann zur Ausübung seiner Kunst vollkommen geeignet, muss sich jedoch von Zeit zu Zeit, um in steter gleicher Wirkungskraft zu bleiben, dem Bisse letztgenannter Schlange aussetzen.

Bei vorkommender Vergiftung wird ein kleines Stück von der beständig auf dem Kopfe getragenen, mit dem Schweisse des Giftdoctors getränkten Pelzmütze in's Wasser gelegt und dieses dem Leidenden zum Trinken gegeben, in jenen Fällen jedoch, wo die Vergiftung schon einige Zeit dauert, ist der Urin von diesem unumgänglich nothwendig, dessen Wirksamkeit von ungleich grösserer Kraft sein soll. — Die ganze Procedur zur Heranbildung eines Giftdoctors wird kürzer, schmerz- und gefahrloser unter dem Beistande eines bereits gebildeten, und man beginnt sogleich mit der Spinne, indem man die Vehemenz der Reactionen durch kleine Gaben Urins beseitiget, daher jetzt letzteres vorgezogen wird.

Die Vergiftung der Pfeile in jenen Gegenden geschieht mit dem Hinterleibe obgedachter Spinne; dem Gifte der Brillenschlange und der Puffotter, das mit etwas Galle gemischt aufgetragen wird. Das heftigste jedoch kommt von einer Zwiebel, die durchschnitten mit einem leichten Brettchen geklopft wird, um den Saft derselben an dem Brettchen klebend leichter, rascher zu trocknen. Dieser wird dann abgeschabt und mit Gummi oder Eiweiss vermischt auf die Spitze der Pfeile gebracht. Man unterscheidet die Gifte in ihrer Stärke durch die Stundenzahl, die sie zur Tödtung brauchen. Während das Gift der Spinne zur Tödtung einer grossen Antilope 10—12, das der Brillenschlange 8—10, der Puffotter 6—8 Stunden braucht, tödtet ein mit der Zwiebel vergifteter Pfeil dieselbe in 3—4 Stunden. Die Pfeile pflegen, um ihre Wirksamkeit schnell zu entfalten, stets an feuchten Orten gehalten zu werden, doch bleibt diese durch Jahre ungeschwächt. Gleichwohl verspürte Herr v. Schönberg, der sich lange zwischen diesen Völkern aufgehalten und dem ich diese Mittheilung verdanke, bei dem mit grösster Sorgfalt und möglichster Entfernung vom Gesichte bewerkstelligten Einpacken von etwa 80 mit den verschiedenen Giften versehenen Pfeilen eine heftige, mehrere Tage dauernde Reizung der Augen und des Gesichtes. Die mit dem vergifteten Pfeile getödteten Thiere werden ohne Bedenken gegessen, nachdem man die manchmal in starkem Umkreise brandige Pfeilwunde ausgeschnitten, doch soll das Fleisch der mit der Zwiebel getödteten Thiere eine kleine Bitterkeit annehmen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Pathologie.

Tod durch Blitzschlag. Von H. Jordan. — Ein 55 Jahre alter Taglöhner wurde am 6. Mai vorigen Jahres vom Blitze getödtet. Man fand ihn leblos auf dem Rücken liegend, etwa einen Fuss weit von einem Pappelbaume entfernt; die Beine standen etwas von einander ab, der rechte Arm war ausgestreckt, der linke ein wenig gekrümmt, der Kopf gegen die linke Seite gebogen. Die Fetzen der von dem Leichname abgestreiften Kleidungsstücke lagen um den Baum umher, und sollen, so wie der Leichnam stark nach Schwefel gerochen haben. Von der Seite des Baumes, an welcher der Erschlagene gestanden war, war in einer seinem Nacken entsprechenden Höhe ein 2 Fuss langes Stück der Rinde abgelöst; am Boden fand man an der Stelle, wo der Verunglückte stand, ein Loch, und beim Nachgraben sah man das Wurzelende des Baumes dieser Stelle entsprechend verkohlt. — Die Wiederbelebungsversuche waren erfolglos. Die Gesichtszüge hatten den Ausdruck der grössten Ruhe. Auf der äussern Haut zeigten sich unregelmässige Striemen, in deren Umfang die Lederhaut wie gebraten, von gelblich- oder röthlichbrauner Farbe und hin und wieder mit abgelösten Rudimenten der Epidermis wie bestäubt war. In der Umgebung dieser Striemen waren die Haare versengt. Die Verbrennung nahm ihren Anfang im Nacken; in der Gegend des letzten Halswirbels theilte sich der Brandstreifen in zwei Striemen, wovon der linke, 3—4 Finger breite, bis zum Rande des linken Fusses fortlief, der rechte sich zum Theile mit dem vorigen vereinigte, zum Theile aber bis zur vordern Fläche des rechten Oberschenkels fortlief, wo er mit einigen Flecken endigte. Auf der linken Fussohle fand sich eine etwa 3 Zoll

lange gerissene Wunde, welche die Haut, das Fett und die Aponeurose getrennt hatte, so dass die Muskeln der Fussohle entblösst lagen. Die Rückenfläche des Körpers war mit ausgebreiteten Todtenflecken bedeckt, Leichengeruch war am Tage nach dem Tode schon sehr merkbar; ferner war vollständige Todtenstarre zugegen, welche selbst noch 44 Stunden nach dem Tode bestand. An dem Verunglückten war ein Aderlass vorgenommen worden, Compresse und Binde waren mit noch nicht eingetrocknetem Blute getränkt; in der Wunde lag kein Thrombus; ihre Ränder waren nicht verklebt, vollkommen flüssiges Blut liess sich ausdrücken, oder floss bei geneigter Lage des Gliedes von selbst aus; die Färbung des Blutes zeigte keine merkbare Abweichung. Was den Verlauf der Brandmahle betrifft, so nimmt Verf. an, dass der Verunglückte bei dem starken Regen das Gesicht dem Erdboden zugekehrt hatte, dass ihm daher manche Tropfen den Nacken hinabgeflossen sein konnten, und in ihrem Verlaufe die Bahn des Blitzes, indem diese stets den feuchtesten Stellen folge, vorgezeichnet hatten. Merkwürdig war die Todtenstarre, während das Blut vollkommen flüssig geblieben war. Verf. glaubt in dieser Beziehung zur Annahme berechtigt zu sein, dass der aus den Blutgefässen ausgetretene, die Gewebe durchdringende Faserstoff leichter oder unter andern Bedingungen gerinne, als der noch mit den übrigen Blutbestandtheilen verbundene. Hinsichtlich der nächsten Ursache des Todes schliesst Verf., dass derselbe durch augenblickliche, durch übermässige Einwirkung des electrischen Reizes veranlasste Erschöpfung der Lebenskraft erfolgt sei. *(Zeitschrift für rationelle Medicin von Henle u. Pfeufer. IV. Bd. II. u. III. Hft.)*

Meyr.

B. Pharmacologie.

Über das Verhalten der Eisenoxydulsalze im Darmcanale. Von Mitscherlich. — Die Eisensalze wirken im Magen chemisch ein, sie verbinden sich mit den organischen Bestandtheilen des Mageninhaltes, bei grossen Gaben mit den Bestandtheilen des Magens und des Darmes. Das Eisenoxyd im Magen mit der freien Milchsäure zu milchsaurem Eisenoxyd verbunden, geht wie jedes andere innerlich angewandte Eisenoxydsalz (z. B. essigsaures Eisenoxyd, Eisenchlorid) mit dem Albumin, Caseïn etc. im Wasser zum Theil lösliche, zum Theil unlösliche Verbindungen ein. Bei kleinen Gaben dieser Eisenmittel findet man diese Verbindungen im Mageninhalte, das Eisenoxyd lässt sich aus der filtrirten Flüssigkeit oder aus der Auflösung des Mageninhaltes in Essigsäure durch Ammoniak nicht ausscheiden; man erhält eine klare bräunliche Flüssigkeit. Spritzt man eine grosse Gabe eines Eisenoxydsalzes in den Magen eines Kaninchens, so verbindet sich ein Theil des nicht gesättigten Eisensalzes mit den Bestandtheilen der Häute des Magens und des Darmes. Die angeätzten Stellen sind rothbraun, denn alle Verbindungen der Eisenoxydsalze

mit organischen Substanzen haben eine mehr minder rothbraune Farbe.

Die Eisenoxydulsalze und die entsprechende Chlorverbindung wendet man theils innerlich als solche an, theils bilden sie sich im Magen aus dem metallischen Eisen und dem Eisenoxydul. Das metallische Eisen wird unter Wasserzersetzung durch die freie Säure des Magens in milchsaures Eisenoxydul umgewandelt, das Eisenoxydul verbindet sich mit der freien Milchsäure. Alle Oxydulsalze gehen mit organischen Substanzen lösliche Verbindungen ein, wobei die Auflösung eine gelbliche Farbe annimmt. Bei Überschuss von organischer Substanz wird durch Ammoniak kein Eisenoxydulhydrat ausgeschieden, die Flüssigkeit bleibt klar und wird grünlich. Die Auflösungen der Eisenoxydul- und Eisenoxydsalze, ihre Verbindungen mit organischen Substanzen kann man sowohl durch die Farbe als durch ihr Verhalten gegen Ammoniak sehr leicht unterscheiden. — Versuche lehren nun, dass die Eisenoxydulsalze im Darmcanale in Eisenoxydsalze umgeändert werden.

Ein Kaninchen, dem man eine Drachme schwefelsaures Eisen, in einer Unze Wasser gelöst, in den Magen spritzte, wurde bald unruhig und athmete bei häufigem Pulse schnell. Aus den häufigen und reicheren Darmausleerungen nach 5 Stunden konnte man auf Anätzung schliessen. Nach 7 Stunden wies die Untersuchung des mechanisch getödteten Thieres Folgendes nach: der Magen etwas dunkler von Farbe als gewöhnlich, breiiges Futter und eine Flüssigkeit enthaltend, die filtrirt bei Zusatz von Ammoniak noch etwas Eisenoxydul-Hydrat ausschied; zum Zeichen, dass noch ein Theil des Eisenoxydul-Salzes unverändert und frei vorhanden war. Die innere Fläche des Magens war angeätzt, matt und gelb-, stellenweise rothbraun, der Pylorustheil unverändert. Die Anätzung war ganz oberflächlich. Das Oxydulsalz hatte sich oxydirt, wie aus der bräunlichen Farbe zu schliessen. Der Dünndarm, äusserlich an vielen Stellen graubraun, zog sich noch stark zusammen. Sein Inhalt bestand aus braunrothen Flocken, mit grau grünem Futter gemengt. Der Inhalt, mit Essigsäure behandelt und dann filtrirt, gab beim Zusatze keine Spur von Eisenoxydul-Hydrat; es war hier kein freies Eisensalz mehr vorhanden, sondern das Eisenoxydulsalz war zum Theile mit organischen Substanzen verbunden, zum Theil in eine Verbindung eines Eisenoxydsalzes mit organischen Substanzen bereits umgeändert. An der oberen Hälfte der dünnen Gedärme erschienen die vorspringenden Falten durch Anätzung braunroth, die einzelnen Darmzotten konnte man noch sehr deutlich erkennen. Das Epithelium von einer angeäzten Stelle des sorgfältig abgewaschenen Darmstückes abgekratzt, zerrieben und unter das Microscop gebracht, hatte eine braunrothe Farbe; man erkannte hie und da die Cylinderzellen deutlich, von den meisten fand man nur Stücke und Kügelchen von braunrother Farbe vor. Am besten erhalten erschienen die hellbraunen Cylinderzellen, weil sie noch nicht so

stark angeätzt waren. Die Blutgefässe unter den angeätzten Stellen waren stark mit Blut überfüllt, beim Abkratzen floss oft etwas Blut aus ihnen heraus, die Anätzung schien bis in die Gefässhäute vorgedrungen zu sein. An den nicht angeätzten Stellen war keine Hyperämie vorhanden, auch die untere Hälfte des Dünndarms war normal. — Tödtet man das Thier etwa schon 2 Stunden nach erfolgter Einspritzung, so erkennt man den eben geschilderten Hergang der höhern Oxydation des Salzes und der Veränderung des Epitheliums noch deutlicher. Anderthalb Drachmen schwefelsauren Eisenoxyduls in einer Unze Wassers gelöst, wurden einem mittelgrossen Kaninchen in den Magen gespritzt. Die darauf folgenden Erscheinungen glichen denen beim ersten Versuche. Das Thier wurde 2 Stunden darnach, als die Kothausleerungen noch nicht erfolgt waren, mechanisch getödtet. Der Magen, innerlich und äusserlich nicht verändert, war ziemlich stark von Flüssigkeit und Futter ausgedehnt. Die vom Futter abfiltrirte Flüssigkeit schied bei Zusatz von Ammoniak noch Eisenoxydul-Hydrat aus; es hatte hier also weder eine Anätzung des Magens, noch eine Umänderung des Oxydulsalzes in ein Oxydsalz Statt gefunden, und das Oxydulsalz war zum Theil noch frei. Das obere Ende des Dünndarmes hatte eine etwas dunklere Farbe als gewöhnlich, die ins Bräunlichgelbe überging; der Darm zog sich bei Luftzutritt lebhaft zusammen. Die vorspringenden Falten der inneren Fläche waren rothbraun angeätzt, doch fand man die darunter liegenden Capillargefässe nicht mit Blut angefüllt, auch die Gefässhäute frei von Anätzung, die jedoch in der ganzen Länge der dünnen Gedärme, mit Ausnahme eines kleinen Stückes im untersten Theile, vorkam. Das Angeätzte — rothbraun — ganz so wie im vorigen Falle behandelt, zeigte unter dem Microscope dieselbe Farbe, braunrothe Cylinderzellen, braunrothe Lappen des Epitheliums, braunrothe Zellen, die in Kügelchen halb zerfallen waren, aufgequollene Zellen mit Kügelchen, ausserdem Kügelchen und Körper von unbestimmter Form. In einigen Zellen sah man die Spitze, den unteren Theil der Zelle hell und natürlich, den obern und dickern Theil aber braunroth, auch gewöhnlich körnig, so dass das Eisensalz noch nicht auf die ganze Zelle eingewirkt hatte; viele Zellen hingen noch zusammen, waren aber in ihrer Form und durch theilweise Trennung in Kügelchen so verändert, dass man die einzelnen Zellen nicht mehr deutlich erkennen konnte. — Eine Drachme schwefelsaures Eisenoxydul in einer Unze Wassers gelöst, wurde in den Magen eines Kaninchens eingespritzt. Das Thier entleerte bloss häufiger denn gewöhnlich harten Koth. Zwei Stunden darnach wurde es mechanisch getödtet. Der obere Theil der dünnen Gedärme war etwas dunkler als gewöhnlich, gelbbräunlich gefärbt; die Zusammenziehungen derselben waren noch lebhaft. Der Inhalt war von grauschwarzer Farbe; die vorspringenden Falten des Darmes waren angeätzt, die angeätzten Stellen hatten eine schwärzliche Färbung, und erschienen nach sorgfältigem Abwaschen braunroth. Die Anätzung betraf nur das Epithelium. Das Abgekratzte verhielt sich ganz so wie bei dem vorigen Versuche. — Ähnliche Versuche mit Eisenchlorür führten zu gleichen Resultaten.

Bei dieser Umänderung der Eisenoxydulsalze im Darmcanale in Eisenoxydsalze erfolgt nach obigen Versuchen die Oxydation im Magen viel langsamer, als in den dünnen Gedärmen. Diese Oxydation scheint vorzugsweise vielleicht allein unter Berührung von Zellen vor sich zu gehen, da nicht allein in dem Inhalt des Magens, sondern auch in dem der dünnen Gedärme sehr wenig Eisenoxyd aufgefunden wurde, die angeätzten Zellen aber alle eine braunrothe Farbe hatten. Da nun alle Eisenpräparate vor ihrem Übergange in das Blut in Eisenoxydsalze umgeändert werden, so geht daraus hervor, dass man den Unterschied der einzelnen Präparate des Eisens viel zu hoch anschlug, was auch die Erfahrung am Krankenbette bestätiget. Es ist daher unnütze Mühe, wenn man kohlensaures Eisenoxydul als solches in den Apotheken bereiten zu lassen und aufzubewahren vorschreibt. Auch wenn man dieses Präparat ganz rein im trockenen Zustande darzustellen vermöchte, so kommt es doch, bevor der Kranke es einnimmt, so vielfach mit der Luft in Berührung, dass es grösstentheils zum Eisenoxyd wird, und selbst das vom Kranken wirklich genommene, reine kohlensaure Eisenoxydul verwandelt sich im Darmcanale in ein Eisenoxydsalz um. (*Med. Zeit. des Vereines für Heilkunde in Preussen. 1846. Nr. 21.*)

Blodig.

Über die Verunreinigung des käuflichen Ammoniak-Wassers. Von Douglas Maclagan. — Verf. beobachtete, dass eine Flüssigkeit, die einen Überschuss von Ammoniak enthielt, bei Zusatz von Salpetersäure eine dunkelrothe Farbe annahm. Es wurden daher von ihm und Dr. Anderson Versuche angestellt, woraus hervorging, dass die Verunreinigung von einer beträchtlichen Menge einer flüchtigen Substanz herrührte, die von Runge entdeckt, Pyrrol genannt wurde. Die Versuche waren folgende: 1. Zusatz von überschüssiger Salpeter- oder Schwefelsäure verursachte schnell eine rothe Färbung; 2. das Ammoniak wurde mit Salzsäure übersättigt und in die Flüssigkeit ein reiner Kieferholzspan gegeben, der sich bald purpurroth färbte (ein Characteristicum des Pyrrol); 3. ein Theil des Ammoniak ward mit Schwefelsäure übersättigt und destillirt. Die destillirte Flüssigkeit roch nach Naphtha, und zeigte crystallinische Theilchen, welche die Eigenschaften von Pyrrol hatten; 4. der Rückstand der Destillation bei dem letzten Experimente wurde mit einer geringen Menge Ätzcali versetzt. Man unterschied dann deutlich den Geruch von Picoline, einer neuen von Anderson entdeckten Base. — Das meiste Ammoniak, welches im Handel vorkommt, wird aus der wässerigen Flüssigkeit der Gasfabriken bereitet, indem es in ein Sulphat oder Muriat verwandelt, und das so erhaltene Salz durch Kalk zersetzt wird. Das unreine Ammoniak wurde

jedoch bloss aus der wässerigen Gasflüssigkeit destillirt, und enthält also noch die flüchtigen Bestandtheile derselben. Für chemische und pharmaceutische Zwecke ist ein solches Ammoniak gänzlich unbrauchbar. (*Monthly Journal of med. science. June. 1846.*) Meyr.

C. Practische Medicin.

Quassia-Clystiere gegen Ascaris lumbricoides. Von Schultze. — S. brachte gegen die durch das heftige Jucken im Mastdarme so lästigen Ascariden einen Quassiaaufguss als Clystier in Anwendung. Er liess zu diesem Behufe ½ Unze *Lign. quassiae* auf 8 Unzen Colatur infundiren. Der Erfolg war sehr entsprechend, indem jedesmal ganze Convolute von Würmern abgingen. (*Med. Vereins-Zeitung. 1846. Nr. 23.*) Blodig.

D. Chirurgie.

Bruch des absteigenden Astes des Schambeins. Von Hancock. — Ein 37jähriger Mann stand auf einer Leiter, neigte sich mit dem Körper nach der linken Seite, wobei die Leiter nach rechts auswich, und er fiel so fast gänzlich auf den Sitzknorren der linken Seite von einer Höhe von 14 Fuss. Er klagte über Schmerz in der linken Hinterbacke, welche sehr zerschlagen war, übrigens zeigten sich bloss Symptome einer starken Erschütterung. Die Harnentleerung ging ungehindert vor sich. Es wurde ihm ein Purganz, ein warmes Bad und eine Salbe verordnet. Am 10. Tage nach dem Falle stand er auf, und wollte sich selbst verbinden, doch konnte er, obwohl ganz frei von Schmerzen, seinen linken Fuss nicht aufheben, und beim Versuche, dieses zu thun, fühlte er eine Bewegung im Mittelfleische. Bei der Untersuchung konnte man etwas höher als an der Verbindungsstelle des absteigenden Astes vom Schambeine und des aufsteigenden vom Sitzbeine deutliche Crepitation wahrnehmen. Die Lage des Schenkels war natürlich, seine Länge der des gesunden gleich, der Schenkel konnte, wenn er gerade im Bette lag, nur beiläufig einen Zoll, und diess nur mit grossem Schmerze erhoben werden; auch konnte ihn Pat. nicht über eine gewisse Distanz (23 Zoll) abziehen. Lag der Kranke ausgestreckt im Bette, so konnte er das Knie beugen und hierauf den Oberschenkel dem Körper nähern. Auch die Zuziehung war gestattet, und in dieser Lage war es dem Pat. leichter und mit geringerem Schmerze möglich, den ausgestreckten Schenkel zu erheben. Sitzen konnte Pat. nicht, ohne sich auf seine Hände zu stützen. — Er wurde auf Earle's Bettstätte gelegt mit erhobenen Schultern, die Füsse auf die doppelt geneigte Ebene. Die beiden Knie wurden zusammengebunden, um Erschlaffung der Abzieher zu bewirken. Am 29. Tage wurde er aus der Bettstätte entfernt, und er konnte hierauf seinen Fuss wieder vollkommen gebrauchen. — Die Diagnose eines solchen Knochenbruches ergibt sich demnach aus folgenden Symptomen: der Unfähigkeit, in einer ausgestreckten Lage den Fuss zu erheben, der Fähigkeit, den Unterschenkel gegen den Oberschenkel und diesen gegen das Becken zu beugen, der beschränkten Abduction, der Abwesenheit von Schmerz nach Bewegung bei abducirtem Schenkel, der Unmöglichkeit zu sitzen, ohne sich auf die Hände zu stützen. Verf. bemerkt ferner, in einem solchen Falle den Schenkel abziehen und dann um die Achse rotiren zu lassen; in dieser Lage sei keine Crepitation wahrzunehmen, deutlich jedoch sei dieselbe bei früher vorgenommener Abduction. (*The Lancet. 1846. Nr. XXI.*) Meyr.

Hygrom am Vorderarme. Von Cabaret. — Eine Frau von 42 Jahren, von nervösem Temperamente, durch langwierige Leucorrhöe und eine fast beständige Gastralgie sehr herabgekommen, fühlte sich sehr geschwächt bei Gelegenheit einer langwierigen Krankheit eines ihrer Kinder, welches sie während des ganzen Verlaufes fast beständig auf dem linken Vorderarme herumtrug. Das Gewicht des Kindes verursachte eine lästige Empfindung von Ermüdung, welche dauernd wurde. In einigen Wochen zeigte sich an der schmerzhaften Stelle eine Verhärtung, später eine kleine Geschwulst, welche nach und nach zunahm, und glatt unter der nicht veränderten Hautdecke anzufühlen war. Die Basis erstreckte sich gegen die Falte des Armes; die Beugung des Vorderarmes wurde beschwerlich, und Pat. war in ihren Geschäften gestört. In zwei Jahren war die ganze Falte des Armes davon eingenommen, die Geschwulst erreichte nach und nach die Grösse von zwei Fäusten, war sehr hart, unschmerzhaft, ohne Veränderung der Hautfarbe, und erstreckte sich drei Querfinger über der Armfalte bis zur Mitte der vorderen Fläche des Vorderarms. Nach dem Einstiche mit einem Troiquart in die erhabenste Stelle floss anfangs nichts aus; als man aber eine kleine Menge lauen Wassers eingespritzt hatte, entleerte sich beim Drucke eine übelaussehende, weissliche, geruchlose, dickliche Flüssigkeit. Man spritzte nun eine Flüssigkeit aus 90 Grammen Wasser und 12 Grammen Jodtinctur ein. Diess verursachte lebhaften Schmerz; es wurde noch mehr von der obengenannten Flüssigkeit entleert; die Haut wurde erysipelatös entzündet, die Geschwulst bedeutend, da die Flüssigkeit nicht entleert werden konnte. Verf. erweiterte nun die Öffnung, es floss eine grosse Menge Flüssigkeit aus, die Geschwulst sank, die Wunde vernarbte schnell, und Pat. konnte wieder alle Bewegungen des Armes vornehmen. Die Geschwulst erneuerte sich nicht mehr. (*Journ. de la Soc. de méd. practique de Montpellier août 1845 in Archives géner. de Médecine. Mai 1846.*) Meyr.

Über den angeblichen Nutzen der Wiederholung des Brennens auf den Fleischwärzchen der alten Brandstelle. Vom Privat-Docenten Dr. Hoppe in Bonn. — Das Brennen in allen ableitenden Brandcuren muss dann wiederholt werden, wenn sich die Brandstelle mit Fleischwärzchen ausgefüllt hat, und die Besserung noch nicht so weit vorgeschritten ist, dass von

der durch die Ableitung zu heilenden Krankheit durch das Brennen und die productive Eiterung der Brandstelle so weit schritt und gehoben ist, dass die gewöhnlichen Heilmittel zur Vollendung der Cur hinreichen. Müller empfiehlt in seiner Physiologie I. Bd. S. 57 die Wiederholung des Brennens auf den Fleischwärzchen der ersten Brandstelle als besonders wirksam (»eine neue Moxe auf das wuchernde Fleisch der alten Stelle«). Ebenso Andere. H. behauptet indess, dass die Wiederholung des Brennens auf dem wuchernden Fleische der alten Brandstelle unphysiologisch ist. Angenommen, auch das Brennen wirke gleichzeitig belebend ein, und werde dadurch in den von M. angegebenen Krankheiten (Krankheiten der Nerven und des Rückenmarks, Lähmungen, *Neuralgia dorsalis*, beginnender *Tabes dorsalis etc.*) heilkräftig, was jedoch H. läugnet, und nur zugibt, um das Brennen auf dem wuchernden Fleische von dem Standpuncte aus zu verwerfen, von welchem aus es empfohlen wurde, so ist das Brennen in den von M. angegebenen Krankheiten nur auf der nervenreichen und unversehrten Lederhaut seine heilkräftige Wirkung zu äussern und zu vollbringen im Stande, was die chirurgische Erfahrung lehrt. Die Fleichwärzchen einer Brandwunde stehen der Lederhaut an Vollendung, Reife und Ausbildung ihrer Nerven nach, und können nicht die kräftige Reizung erleiden, wie die vollendeten Nerven der unversehrten Haut. Der Brandschorf, den das Feuer schon bei der ersten Berührung erzeugt, verhindert jede besondere directe Einwirkung auf den Nerven in gleichem Grade, als ob die Fleischwärzchen schon überhäutet wären. Letztere sind um so nervenarmer und gefühlloser, je schlaffer und atonischer sie sind, und jemehr sie sich aus dem Geschwürsgrunde und über denselben erheben. Jede Wunde ist in ihrem Grunde unempfindlicher als an den Rändern. Die organischen Theile leiten die Wärme nicht fort, und wenn ihre Wirkung nicht von den Nerven ausgeht, so kann sie bloss auf rein physicalische Weise zu Stande kommen, durch die von der örtlichen Zerstörung herbeigeführten Veränderungen. Die Gluth der Moxa und des Glüheisens wird durch die feuchten Fleischwärzchen gemindert, wodurch der höchste Grad der Hitze nicht ungeschmälert einwirkt. Das Brennen zerstört die Fleischwärzchen viel zu rasch; die oberste Hautfläche ist überhaupt am reizbarsten und empfindlichsten. Je kräftiger und organisch-derber die Haut, um so geeigneter und empfänglicher ist sie zur Erleidung einer vollen und starken Einwirkung des Feuers, und wenn das Brennen in obigen Krankheiten gar nicht durch die belebende Wirkung der Wärme, sondern rein physicalisch durch Ableitung heilkräftig zu wirken vermag, so ist nur die unversehrte Haut allein fähig, dem Feuer zur Entfaltung seiner ableitenden Wirkungen am besten zu dienen. — Aus diesen Gründen hält somit H. das Brennen auf den Fleischwärzchen nur dann für zulässig, wenn die noch nicht ganz verheilte alte Brandstelle auf unvermeidliche Weise in den Bereich des zweiten Brennens gezogen werden musste. — H. meidet beim Brennen auch gerne die Narbenhaut, und zwar jede Narbe, besonders frische Brandnarben, da sich die Narbe zu rasch unter dem Feuer verzehrt, als dass eine mächtige Einwirkung zu Stande kommen und ein compacter, kräftiger Brandschorf gebildet werden könnte. (*Med. Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen. 1846. Nr. 24.*) *Blodig.*

E. Ophthalmiatrik.

Augenentzündung bei Wöchnerinnen. Von R. Lee. — Verf. führt zwei interessante Beobachtungen an. Bei einer Frau trat einige Tage nach der Entbindung Fieber ein. Am 10. Tage hatte sie Fieber, Delirium, Sehnenhüpfen, schmutzig-gelbliche Haut, die linke untere Extremität war angeschwollen; die Leistengegend schmerzte beim Drucke; die Conjunctiva fing an sich zu entzünden, das Gesicht wurde schwächer. Endlich fühlte sie im rechten Knie einen heftigen Schmerz, und die Kreuzgegend zeigte eine brandige Stelle. Vor dem Tode gewann der Bulbus ein bedeutendes Volumen, und die Blindheit war vollständig. — Section. Die äussere Hüfte und die oberflächlichen und tiefliegenden Schenkelvenen verdickt, und ihre Höhlungen durch Blutpfröpfe verstopft; die nahen Lymphdrüsen vergrössert, roth, und mit dem Zellgewebe und den Gefässen adhärent. Die untere Hohlvene an der Einmündungsstelle der *vena iliaca* verdickt und mit einer Schichte plastischer Lymphe bedeckt. Die Venen des Uterus, der Scheide und die nahe gelegenen mit Eiter erfüllt und mit bräunlichen Pseudomembranen überkleidet. In der Dicke des Muskelgewebes des Mutterhalses links eine Höhle, die ungefähr eine halbe Unze eitriger Flüssigkeit enthielt. — Der zweite Fall betrifft eine Frau, die mit der Zange entbunden wurde. Die Dispnöe und ein fieberhafter Zustand, die nach der Geburt eintraten, nahmen am 26. Tage bedeutend zu. Plötzlich verlor sie das Gesicht des rechten Auges, ohne dass man eine bedeutende Veränderung in demselben wahrnahm. Den nächsten Tag sah man die Iris mit plastischer Lymphe überzogen und die Bindehaut serös infiltrirt. Zugleich hatte Pat. heftige Schmerzen in der Schulter, und die rechte Hand war geschwollen und glänzend. An der linken untern Extremität erschien *Phlegmasia alba dolens.* Zwei Tage darauf füllte sich die vordere Augenkammer mit plastischer Lymphe, das Gesicht linkerseits wurde schwächer, die Iris graulich entfärbt. Nach dem Tode, der bald darauf erfolgte, beobachtete man keine Spur von Peritonitis; die *Vena iliaca interna* fand man innen mit einer Pseudomembrane überzogen, und in der Nähe des Uterus mit Eiter gefüllt; gleiches war mit allen Venen der linken Beckenhälfte der Fall. Die untere Hohlader zeigte sich nicht entzündet, jedoch an ihrem untern Endtheile in einer Strecke von 3 Zoll von einem Blutpfropfe erfüllt. Die Hüft- und Schenkelvenen der linken Seite waren mit Blutgerinnsel gefüllt ihre Wandungen je-

doch nicht krankhaft verändert. Das ganze Zellgewebe der linken untern Extremität erschien serös infiltrirt. — Zu bedauern ist, dass bei diesen beiden Fällen die Section der Augen nicht vorgenommen wurde, um die Veränderungen näher kennen zu lernen, welche der Puerperalprocess nicht selten auch in diesen Organen mit einer solchen Schnelligkeit zu verursachen im Stande ist. (*London med. chir. transact. t. XXVIII. 1845.* in *Archives gėner. de Médecine. Mai 1846*).

Meyr.

Erschütterung der Retina; plötzliche und vollkommene Amaurose; Heilung. Von Page. — Ein Feldarbeiter, am linken Auge mit einem Capselstaare behaftet, erlitt bei einem Streite einen Faustschlag auf das rechte Auge, wodurch er am äussern Winkel der Orbita leicht verletzt wurde, und beinahe zu Boden fiel. In dem Augenblicke, als er den Schlag erhielt, erschien ihm ein heller Lichtstrahl vor dem verletzten Auge, doch unmittelbar darauf war es gegen das Licht ganz unempfindlich. Wenige Tage später fühlte Pat. einen geringen Kopfschmerz, und litt zeitweise an Mückensehen. Fünf Wochen nach der Verletzung war die Pupille weit und unempfindlich, und Pat. konnte nur Licht und Finsterniss unterscheiden. Mit dem andern Auge war ihm jedoch nicht einmal diess möglich, da wahrscheinlich noch ein krankhafter Zustand hinter der getrübten Linse bestand. Es wurden nun an der rechten Schläfe sechs Unzen Blut entzogen, und dreimal täglich 5 Gr. blaue Pillen (aus Mercur) innerlich gegeben; die Diät bestand in Milch. Am nächsten Tage konnte Pat. schon deutlicher Licht und Finsterniss unterscheiden. Nach 6 Tagen, da sich schon Mercurialsymptome zeigten, nahm er schon die Hand und die Anzahl der vorgehaltenen Finger wahr. Abermals wurden 8 Unzen Blut hinter dem Warzenfortsatz entleert. Die blauen Pillen wurden zweimal täglich, und als die Mercurialsymptome zunahmen, nur Abends gegeben. Das Gesicht besserte sich zusehends und Pat. konnte beinahe schon alle Objecte von einander unterscheiden. Eine Blutentleerung von sechs Unzen wurde nochmals vorgenommen. Nach 6 Tagen war Pat. schon fähig, gross gedruckte Buchstaben zu lesen, und nach 10 Tagen selbst klein gedruckte Schrift, wohl etwas schwierig. Es wurde noch dreimal eine Blutentleerung von 2 Unzen vorgenommen Pat. las bald den kleinsten Druck mit Leichtigkeit, und das Gesichtsvermögen wurde wieder vollkommen hergestellt. (*The Lancet 1846. Nr. 23*). *Meyr.*

Ein eigenthümlicher Auswuchs der Hornhaut. Von Münster in Hörsens. — Derselbe fand sich am linken Auge eines 11jährigen Bauernjungen, und schien durch eine vorausgegangene morbillöse Augenentzündung veranlasst worden zu sein. An dem gerötheten Auge fand man unter dem obern Augenlide einen röthlichen, fleischigen Auswuchs, ungefähr eine Linie über der Mitte der Hornhaut, erbsengross und plattgedrückt, er hatte laut der Aussage der Eltern mit einem weissen Fleck angefangen. Die Bindehaut war stark injicirt, die Hornhaut getrübt, undurchsichtig. Verf. suchte zuerst die Entzündung zu bekämpfen, doch nahm während der Behandlung der Auswuchs mehr und mehr an Grösse zu, so dass er am Ende durch das obere Augenlid, das davon nach aussen und oben gedrückt wurde, sowohl zu sehen als zu fühlen war. Nach beschwichtigter Entzündung bedeckte der Auswuchs die obere Hälfte der Hornhaut. Zur Entfernung desselben wurde das obere Lid durch einen Lidhalter aufgehoben, der Auswuchs mit einer Hackenpincette gefasst, etwas angezogen, und mit der Cooper'schen Scheere abgetragen. Die venöse Blutung war ziemlich stark. Neben leichter Antiphlogose wurde ein Pulver aus Calomel und Conium — schon früher gegen den scrophulösen Habitus verordnet — fortgegeben. Trotz Anwendung eines Ätzmittels (*Butyr. antim.*) auf die Stelle nach Beers Methode, und Anlegung eines Zugpflasters hinter dem Ohre, nahm der Auswuchs an Umfang bald wieder zu, und erreichte nach vier Wochen die frühere Grösse. Da aber nun die Sclerotica an der Stelle, wo der Auswuchs aufsass, bedeutend hervorstand, so schloss M., dass das Leiden tiefer in der Bindehaut wurzle, und beschloss, um das weitere Wachsthum zu verhindern, dasselbe als ein Staphylom zu behandeln. Er trug den Auswuchs mit Beer's Messer ab, und zwar so tief, dass ein kleines Segment der Sclerotica und dabei eine anklebende gallertartige Flüssigkeit mitfolgte (?). Die Blutung war geringe. Auf der innern Fläche des Auswuchses lag ein strahlenförmiger Kreis, wie es schien von schwarzem Pigmente gebildet. Die ganze Masse war fest und knorpelartig, die Stelle, an welcher der Auswuchs gesessen war, hatte das Aussehen, als ob eine künstliche Sehe gebildet worden wäre; eine durchsichtige feine Haut schien die Öffnung in der Sclerotica zu bedecken. Nach 5—6 Tagen fand man keine Spur eines etwa weiter hervorkeimenden Pseudoplasma's, die Öffnung in der Sclerotica war kleiner und weniger durchsichtig geworden. Zwei Monate später, war dieselbe durch eine weissgraue Haut geschlossen, die Bindehaut rings um ein wenig erhoben und geschwollen, die Hornhaut aber noch sehr dunkel und undurchsichtig; doch konnte der Kranke mehrere Gegenstände sehen, und befand sich übrigens wohl. (*Ämtliche Berichte dänischer Ärzte in Oppenheim's Zeitschrift. 1846 Mai*). *Blodig.*

3.

N o t i z e n.

Die Quarantaine zu Feodosia. Von Heine.

Sie gleicht fast einem Fünfecke, dessen Nordseite an der Meeresküste liegt, und zerfällt in 2 Hauptheile: in das eigentliche Quarantaine-Gebäude für die Reisenden und Waaren, und in den Quarantaine-Hafen für die Schiffe sammt ihren Equipagen. Ersteres leitet der Director, letzteres der Hafen-Capitän. Beide sind executive Behörden der Quarantaine-Verwaltung, einer administrativen Behörde, an deren Spitze ein Ober-Chef (Inspector) steht, untergeordnet; dem Director zur Seite stehen drei Commissarien, dem Hafen-Capitain ein Gehülfe und der Commandeur der Küstenwache. Ausserdem gehören eine Anzahl Aufseher, Wächter, Kronsarbeiter, Pestwärter (Mortuci) und Soldaten zur Verwaltung. Bei der Quarantaine sind noch angestellt: 2 Ärzte, 1 Hebamme, 1 Apotheker-Gehülfe und 3 Dollmetscher. Im Ganzen 30 Beamte; für die eine Summe von 14,000 Rubel Silber festgesetzt ist. Die Wachposten in der inneren Quarantaine stellt eine abgesonderte Quarantaine-Compagnie von 169 Mann, aus der auch die Quarantaine-Wärter genommen werden; die Wachen ausserhalb der Quarantaine werden von Armeesoldaten bezogen. Das vor der Rhede belegene Wachtschiff ruft jedes hier landende Schiff an, und schickt zu ihm eine Schaluppe mit den Dollmetschern der Quarantaine. Die ganze Equipage begibt sich von dem Anker geworfenen Schiffe an's Land, überliefert alle Documente und gibt nach abgelegtem Eide auf alle der Vorschrift gemäss gestellten Anfragen Antwort. In einem besonderen Gebäude werden alle Passagiere vom Arzte besichtigt. In der Nähe befindet sich die Kanzlei, wo die Papiere und Packete geräuchert werden. Solche Waaren, die den Quarantaine-Gesetzen gemäss nicht der strengsten Untersuchung und den genauesten Räucherungen unterliegen, werden in die sogenannten Transito-Magazine mit gut eingerichteten geräumigen Packhäusern, von denen einige zwei Stock hoch sind, untergebracht. Das Gebäude Nr. 1, im Passagier-Quartal, 2 Stock hoch, hat 8 Abtheilungen. Das Passagier-Gebäude Nr. 2 vielwinklig, mit fensterlosen Mauern umgeben, und einem orientalischen Harem ähnlich, hat 4 Abtheilungen mit besonderen Zugängen und Höfen. Südlich an diesem Gebäude befindet sich noch ein drittes Caserne-Gebäude mit 6 besonderen Abtheilungen für Reisende, das leicht und ohne Capital-Wände gebaut, »die Baracken» genannt wird. Im Ganzen gibt es demnach in der Q. zu Feodosia 18 Abtheilungen für die Passagiere; das Neueste daran wurde im Jahre 1830 gebaut. Hinter dem Quartale der Passagiere befindet sich das Waaren-Quartal mit 6 Räucherungs-Sälen. Ein 7. Saal ist besonders für die Reinigung der Baumwolle bestimmt; in 2 grossen, entfernter belegenen eingezäumten Magazinen, zu denen vom Ufer aus ein separirter Weg führt, wird die Baumwolle gelüftet. Aus dem Waaren-Quartal gelangt man über eine Brücke in das Pest-Quartal, das mit zweifachen Mauern umgeben ist. Hier sind 3 Abtheilungen, eine zum Räuchern, die zweite zur Wohnung der Mortuci und die dritte mit zwei Flügelgebäuden für Pestkranke. Jeder Pestkranke hat zwei reinliche, bequeme Zimmer mit separirtem Eingange zur Disposition. Der Arzt und der Commissär haben in diesem Quartale eine besondere Wohnung. Um Pestkranke von der Küste aus direct in das Pest-Quarantaine abzufertigen, ist eine separirte Einfahrt mit separirter Barrière und Separat-Gang angebaut. Von letzterem führt ein Thor zum Kirchhof der an der Pest Verstorbenen; Feodosia, 2027 Werst von St. Petersburg, 108 von Simpheropol, unter 45° 1 n. B. und 33° 4 ö. L., hat 800 Häuser und 4700 Einwohner. Im Jahre 1799 wurde die Quarantainezeit auf 40 Tage festgesetzt. (*Med. Zeitung Russlands. Nr. 6. Febr. 1846.*)

Kretz.

Witterungsbeschaffenheit, Krankheitscharacter und herrschende Krankheitsformen in der k. k. Haupt- und Residenzstadt Wien vom Monate December 1845. Von Joseph Johann Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Trübe stürmische Witterung mit Frost und Nebelregen, so wie Schneefall zeichnete die erste Hälfte dieses Monates aus; in der zweiten Hälfte wechselte trüber wolkiger Himmel mit zeitweisem Schneegestöber mit heiteren sonnigen Stunden ab.

Am 4., 11., 13., 14. und 15., so wie am 28. bliesen ziemlich heftige Stürme aus NW., sie waren meistens von Schnee und Regen begleitet.

Die Stärke der Winde war mittelmässig, ihre Richtung war anfangs S. und SW.; dann wechselte NW. öfters mit S. und SO. ab; vom 21. an wurde NW. herrschend.

Der Temperaturwechsel war gering, die grösste Differenz betrug nur 8°.

Barometerstand.

Höchster am 2.	=	28″ 7‴ 2⁗	W. M.
Tiefster am 23.	=	27″ 3‴ 10⁗	
Mittlerer	=	28″ 1‴ 11⁗	

Thermometerstand.

Höchster am 30.	=	+ 18°.5 R.
Tiefster am 14.	=	— 5°.1
Mittlerer	=	+ 2°.39

In diesem Monate behaupteten sich der adynamische Krankheitscharacter sowohl als der entzündliche neben einander mit fast gleicher Intensität. Streng genommen sprach sich gar kein Krankheitscharacter mit Entschiedenheit aus, denn die die verschiedenen Krankheitscharactere repräsentirenden Krankheisformen verliefen fast in gleicher Anzahl in ihrer ungetrübten genuinen Gestalt. Doch waren Anfangs des Monats die entzündlich-catarrhalischen, gegen Ende die gastrisch-adynamischen Formen überwiegend.

Unter den Fiebern waren am zahlreichsten die catarrhalischen, welche sich als Bronchitides oder Diarrhöen localisirten.

Der Typhus nahm wohl an Zahl, nicht aber an Heftigkeit ab, und war ebenfalls häufig von catarrhalischen Symptomen begleitet, die sich zuweilen selbst bis zur Pneumonie steigerten; die Diarrhöen waren meist serös, die Haut dabei trocken, trat hingegen Schweiss ein, so blieben auch die Miliarien nie aus. Manchmal wurde Laryngotyphus beobachtet.

Die gastrischen, so wie die rheumatischen Fieber waren selten, letztere meist mit *Arthritis acuta* vergesellschaftet.

Von Entzündungen kamen Angina und Bronchitis am zahlreichsten vor, beide mit günstigem Verlaufe.

Bei Pleuritis und Peritonitis bildeten sich häufig bedeutende Exsudate; dennoch war der Ausgang günstig.

Während im allgemeinen Krankenhause nur wenige und leichte Pneumonien beobachtet wurden, kamen dieselben im Wiedner Bezirksspitale und im Versorgungshause in der Währingergasse in grosser Menge und Intensität vor.

Im allgem. Krankenhause wurde eine *Sialo-adenitis* bei einem Säufer mit *Delirium tremens* tödtlich; man fand acute Blutzersetzung, Fettleber und Entzündung der die Basis der Mundhöhle constituirenden Musculatur mit theilweiser Vereiterung derselben.

Exantheme, besonders die Variolen, kamen äusserst selten vor, mit Ausnahme der Masern und des Scharlachs, welche noch immer in einigen Vorstädten in bedeutender Anzahl und mit bösartigem Verlaufe epidemisch herrschten.

Von chronischen Hautleiden waren wieder wie immer die Scabies und das Eczem am häufigsten.

Unter den Eccrisen sind ausser Hämoptoë und Metrorrhagien noch die in den Polizeibezirken Wieden und Mariahilf in bedeutender Anzahl vorgekommenen Durchfälle und Ruhren zu erwähnen.

Von Neurosen kamen Epilepsien, Convulsionen, Paresen und Paralysen vor, denen theils Apoplexie, theils Spinalirritation zu Grunde lag.

Unter den Cachexien waren wieder die Tuberculosen und die Wassersuchten an Zahl überwiegend, letztere wurden öfters durch Metrocarcinoma bedingt.

Syphilis. Bei Männern waren wie gewöhnlich Tripper und Chancres, bei Weibern Condylome die vorherrschende primäre Form. Die Condylomen erschienen oft nach *Angina ulcerosa*. Die Chancres waren bei Weibern häufig diphtheritisch und gangränös. Bubonen, die so wie die Condylome bei Männern nur sehr selten vorkamen, zeigten einen guten Heiltrieb. Als secundäre Formen wurden ausser allgemeiner Syphilis noch Halsgeschwüre, Hautausschläge, und bei Männern ausgebreitete Geschwüre beobachtet.

Bei den dem Gebiete der Chirurgie zugewiesenen Krankheiten zeigte sich der Heiltrieb gut; die Mehrzahl der acuten Erkrankungen bildeten Quetschungen, Wunden, Luxationen, und besonders viele Knochenbrüche; die chronischen waren der Mehrzahl nach scrophulöse Drüsen- und Knochenleiden, Fussgeschwüre, Necrosen und Harnröhrenstricturen.

Von Operationen wurden mehrere Paracentesen des Unterleibs und dann der Blasenschnitt bei einem Weibe, durch welchen ein Stück incrustirter Bleistift mit gutem Erfolge entfernt wurde, verrichtet.

Bei einer Frau wurde der durch Medullarsarcom theilweise zerstörte Gebärmutterhals im April amputirt. Die Vernarbung gelang vollkommen, die Menstruation trat regelmässig ein, und die sehr herabgekommene Frau wurde wieder kräftig und wohlgenährt. Die Diagnose war durch anatomische und microscopische Untersuchung constatirt worden.

Bei den Augenkranken waren die catarrhalischen Opthalmien vorherrschend, sie zeigten Neigung zu Trachom- und Geschwürbildung und Anätzung der Cornea. Die rheumatischen verschwanden oft rasch bei Entwicklung der catarrhalischen; die scrophulösen waren seltener, verliefen träge und neigten sich zur Geschwürsbildung.

Bei den Irren wurden in somatischer Beziehung entzündlich-catarrhalische Erkrankungen mit gastrischer Färbung wahrgenommen, die jedoch ohne Einfluss auf das psychische Leiden blieben, letztere traten bei Weibern meist unter der Form von Melancholie mit fixer Idee, von Schreck und Kummer veranlasst, bei Männern als Wahnsinn und fixe Idee, in Folge des Missbrauches geistiger Getränke auf.

Dar Gesundheitszustand der Schwangern und Wöchnerinnen war in diesem Monate etwas günstiger, der Geburtsact ging gewöhnlich glücklich von von Statten; Instrumentalhülfe ward selten nöthig; dennoch herrschte noch immer das epidemische Puerperalfieber, besonders häufig unter der Form der *Endometritis septica* mit Blutflüssen.

Bei den neugebornen Kindern war die Sterblichkeit etwas geringer, und betraf fast nur lebensschwache Kinder.

Unter den älteren Kindern herrschten noch immer, besonders in der Vorstadt Wieden, die Masern weniger zahlreich, aber um so bösartiger und gefährlicher kam der Scharlach mit putridem Cha-

racter vor. Keuchhusten, entzündliche Catarrhe und Pneumonien bildeten nächstdem die häufigsten Erkrankungen.

In der k. k. Findelanstalt zeigten sich zahlreich aber nicht bösartig catarrhalische Diarrhöen, und auffallend häufig Pemphigus.

Vom Director Hügel wurde während der oben erwähnten Scharlachepidemie wegen ihrer Bösartigkeit an die Kinder der inficirten Häuser und der Umgebung *Tinctura belladonnae*, wie es schien, mit gutem Erfolge als Präservativ verabreicht.

In diesem Monate starben in Wien 597 männliche
und 540 weibliche
zusammen 1137 Individuen.

Darunter befanden sich von Kindern unter Einem Jahre 169 Knaben, 153 Mädchen, zusammen 322.

Todtgeboren wurden 33 Knaben,
30 Mädchen,
zusammen 63 Kinder.

Die häufigsten Todesarten, der Anzahl nach geordnet, waren:

Lungensucht u. Auszehrung	338
Entkräftung	122
Nervenfieber	88
Fraisen und Zuckungen	86
Entzündungen	65
Lähmungen	64
Wasserkopf	58
Wassersucht	45
Marasmus	41
Schlagfluss	34
Durchfall und Ruhr . . .	20
Brand	19
Organische Fehler . . .	16

Im k. k. allgemeinen Krankenhause wurden in diesem Monate 127 pathologische und 43 gerichtliche Sectionen vorgenommen.

Die Ergebnisse waren:

1 *Meningitis cerebrospinalis*, 1 Encephalitis.

14 Pneumonien, 6 bei Findlingen, alle mit Pleuritis.

2 Pericarditides, 7 Peritonitides, 2 nach *Hernia incarcerata*, 1 mit Perforation des *Process. vermiform.*

25 Puerperalprocesse, Combinationen aller Formen; 9mal *Arteritis umbilicalis.*

1 *Apoplexia cerebri*, 1 *Atrophia medullae spinalis post. inflammationem.*

1 Lungenbrand, neben *Phlebitis venae jugularis.*

7 Herzhypertrophien, 1mal mit Apoplexie, 1mal mit Sarcom der *Dura mater;*

10 Ileotyphen, 2 mit Laryngo-, 4 mit Colotyphus, 1mal mit Darmperforation.

1 *Hämorrhagia intestinalis* mit granulirter Leber.

8 Medullarsarcome, 2 des Uterus, 1 des Gesichts, 1 der Brustdrüse, 1 der Halslymphdrüsen, 1 der Harnblase, 1 der Fleischwand des rechten Herzens mit Durchbohrung des Endocardiums, 1 im Gehirn als Cystosarcom.

19 Tuberculosen, 1 der Corticalsubstanz des Gehirns, 1 des Schläfenbeins mit Meningitis und Gehirnabscess, 1 mit *Caries vertebrarum colli*, 1 mit *hydrorrhachia post inflammationem*, 1 der Gekrösdrüsen.

13 Blutdyscrasien, 3 bei Säufern, 4 den exanthematischen ähnlich.

6 Anämien.

Die im Monate **December** 1845 in Wien und in den n. ö. Humanitäts-Anstalten vorzugsweise vorgekommenen Krankheitsformen mit Rücksicht auf die dadurch bedingte Sterblichkeit.

Krankheiten.		Zahl der Erkrankten	Zahl der Verstorbenen	Von 100 Erkrankten starben
Entzündungen	der Kopforgane	8	1	—
	der Brustorgane	373	19	5,09
	der Baucheingeweide	168	6	3,57
Fieber	gastrische und typhöse	615	27	4,39
	catarrhalische und rheumatische	485	2	0,41
	Wechselfieber	58	1	1,72
Zehrfieber und Tuberculosen		608	133	21, 8
Hautleiden	exanthematische	151	8	5,23
	chronische	492	1	0,20
Syphiliden		456	—	—
Hydropsien		141	20	14, 1
Puerperalkrankheiten		93	39	41, 9
Kinderkrankheiten		1049	127	12,01

A u s w e i s

über die in den Kranken- und Humanitäts-Anstalten Nieder-Österreichs im Monate December 1845 behandelten und verstorbenen Kranken.

Anstalten.		Vom Nov. verblieben	Zugewachsen	Zusammen	Davon sind entlassen	Davon sind gestorben	Verblieben für Jänner 1846	Von 100 Behandelten sind gestorben
Im k.k. allgemein. Krankenhause	in der Kranken-Anstalt	1734	1553	3287	1327	187	1773	5,68
	in der Gebär-Anstalt, Mütter	254	602	856	543	32	281	3,85
	in der Gebär-Anstalt, Kinder	142	555	697	498	35	164	5,02
In der k. k. Irrenanstalt	zu Wien	344	27	371	23	7	341	1,88
	zu Ybbs	305	3	308	1	2	305	0,64
Im k. k. Findelhause	Ammen	—	18	18	15	—	3	
	Findlinge	41	151	192	105	50	37	26,04
Stadt- und k. k. Pol. Bez. Armen-Anst.		689	1626	2315	1466	72	777	3,11
Im k. k. Waisenhause		14	46	60	38	1	21	1,66
Im k. k. n. ö. Prov. Strafhause		60	46	106	38	—	68	—
Im magistr. Inquisiten-Spitale		35	59	94	57	—	37	—
Im Bez. Krankenhause Wieden		152	145	297	127	25	145	8,41
Im Spitale der barmherzigen Brüder		175	282	457	290	17	150	3,72
Im Spitale der barmherz. Schwest.	zu Gumpendorf	42	75	117	67	8	42	6,83
	in der Leopoldstadt	32	35	67	36	—	31	—
Im Spitale der Elisabethinerinnen		89	51	140	45	6	89	4,28
Im Kinderspitale	des Med. Dr. Mauthner	40	51	91	46	5	40	5,49
	zu St. Joseph a. d. Wieden	19	32	51	29	3	19	5,88
Im Kinder Kranken-Institute	des Dr. Löbisch	9	115	124	104	6	14	4,83
	» Dir. Hügel	178	271	449	245	27	177	6,01
Im Israëliten-Spitale		40	37	77	33	1	43	1,29
Im Bürger-Versorg. Hause zu St. Marx		96	17	113	8	4	101	3,53
Im mag. Versorgungshause	in der Währingergasse	81	35	116	13	16	87	13, 7
	zu Mauerbach	39	35	74	47	9	18	12, 1
	zu St. Andrae	6	102	108	102	3	3	2,77
	zu Ybbs	71	75	146	58	6	82	4,10
Summe		4669	6044	10713	5361	522	4848	4,87

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Geschichte des Brown'schen Systems und der Erregungstheorie, von Dr. Bernhard Hirschel, pract. Arzt in Dresden etc., Dresden und Leipzig 1846. gr. 8. 296 S.

Mit dieser Monographie gedenkt der Herr Verf. eine Reihe von Special-Geschichten der einzelnen Systeme und Schulen bis auf gegenwärtige Zeit herab zu beginnen, wovon jede einzelne „ein für sich abgeschlossenes Ganze bilden, aber dennoch immer nur als ein Glied in der grossen Kette der Entwicklung erscheinen soll, während innerhalb der einzelnen Glieder selbst wieder das Individuelle seine organische Beziehung auf dieses specielle Ganze haben und erst dadurch mit der grossen Entwicklung in Verbindung gebracht würde." Sorgfältigstes Quellenstudium und das genaueste Eingehen in die Details, so wie eine vollkommen unabhängige Critik sollen dieses Werk characterisiren und, abgesehen von der mannigfachen Wichtigkeit der darin vollständig geschilderten Begebenheiten und Zustände für eine klare Beurtheilung der gegenwärtigen Verhältnisse, dem Unternehmen überhaupt zur Rechtfertigung dienen. Dem Brown'schen System und der Erregungstheorie soll die Geschichte des Contrastimulus, des Broussaisismus, der Naturphilosophie, der Homöopathie, die der einzelnen besondern Systeme, die der Eclecticer und der neuesten Schulen folgen, woran sich eine specielle Geschichte der einzelnen Zweige der Heilkunde, wenn sie bis dahin nicht erschienen wäre, anschliessen soll. Andererseits bezieht sich vorliegende Bearbeitung theils im Allgemeinen, theils ins Besondere rücksicht-

lich der Zustände der Politik, Philosophie, Wissenschaften und Künste zu Anfang des 19. Jahrhunderts auf eine vom Verfasser früher veröffentliche Schrift, in welcher derselbe seine Ansichten über Geschichte als natürliche Entwicklung, die Eintheilung der Perioden und die Grundzüge der Eintheilung der Medicin selbst in summarischer Weise auseinandersetzt. Zugleich bestrebte sich der Verf., dadurch, dass er die ganze Literatur (mit wenigen bezeichneten Ausnahmen), insbesonders die Journal-Literatur der betreffenden Zeitperiode selbst studirt habe, eine letzte Quelle für jeden künftigen Geschichtsforscher zu werden.

Was nun die Anlage und Durchführung des Ganzen betrifft, so beginnt dasselbe in der Einleitung mit einer kurzen Darstellung der ganzen vorausgegangenen Entwicklung der Heilwissenschaft. Hierauf folgt die Lebensgeschichte John Brown's, nach Beddoes und Brown's Sohn bearbeitet, ferner eine gedrängte Darlegung der Grundzüge des Brown'schen Systems nebst beigefügter Erregungs-Scala. In der critischen Beleuchtung des genannten Systems hat es sich Verfasser zur Aufgabe gemacht, die Mängel und Gebrechen desselben bis in die einzelnen Details zu verfolgen und anschaulich zu machen, wobei er jedoch ausdrücklich bemerkt, dass dieselbe, um sie ganz selbstständig zu halten, vor der Lectüre jeder andern hieher gehörigen Schrift, sowohl pro als contra, abgefasst worden ist. Abgesehen davon, dass hiedurch nach des Verfassers eigenem Geständniss der betreffende Abschnitt des Werkes etwas zu ausführlich ausgefallen ist, so bedünkt uns dieses Verfahren keineswegs dem zu erreichenden Zwecke angemessen zu sein, da es eines Theils schwer einzusehen ist, wie eine aus selbsteigener reiflichen Überlegung hervorgegangene Ansicht, zu deren Begründung und Vertheidigung dem Verfasser alle Mittel zu Gebote standen, schlechterdings durch das Entgegentreten einer fremden Meinung verdrängt oder modificirt werden müsse, ausser es würde eben dadurch ihre innere Haltlosigkeit hervortreten, in welchem Falle es wohl Niemand, der es mit der Wissenschaft redlich meint, folglich auch nicht der Herr Verf. bedauert haben würde, die Stichhaltigkeit seiner Ansichten früher auf die Probe gestellt zu haben. Anderen Theils scheint es sogar unmöglich zu sein, sich eine nach allen Seiten wohlbegründete Meinung zu bilden, so lange man nicht alle pro und contra sprechenden Argumente einer sorgfältigen unbefangenen Berücksichtigung gewürdigt hat. Hiefür spricht des Verf.'s eigenes Geständniss der Mangelhaftigkeit des critischen Theils seines Werkes, die erst im Verlaufe der Geschichtsdarstellung ihre Ergänzung finden soll, wo die Gründe der einzelnen Gegner des Brown'schen Systems zur Sprache kommen. Jedenfalls war also die Absicht des Verf., „etwas Eigenes zu liefern" für das Gelingen des Ganzen sowohl als für die eigene Befriedigung von zu geringem Belang, als dass es sich gelohnt hätte, die Vollständigkeit und den innern Zusammenhang des erwähnten Abschnittes desshalb auf's Spiel zu setzen. Nichts desto weniger aber bietet eben diese critische Abhandlung, wenn gleich vom isolirten Standpunct des Verfassers aus, eine so besonnene, verstandesrichtige und gründliche Beurtheilung aller Theile des Systems, dass es keinem Leser schwer fallen wird, sich über den Werth oder Unwerth desselben ein genügendes Urtheil zu bilden. Die Geschichte des Brownianismus ist nach den verschiedenen Ländern in welchen er zur Herrschaft gelangte (England und America, Italien, Frankreich und Spanien, Deutschland) abgehandelt, hiebei auf die wichtigsten Vertreter sowohl als Gegner und auf jene Umstände Rücksicht genommen, welche zur Entwicklung, Blüthe und Verfall desselben in jedem einzelnen der genannten Länder beigetragen haben. Eine abgesonderte und ausführliche Darstellung findet die Geschichte der Erregungstheorie, die namentlich durch die specielle Characteristik ihres Begründers, Joh. And. Röschlaub, und ihre hervorstechendsten Anhänger, Jos. Frank, Adalb. Friedr. Marcus, E. Horn etc. besonderes Interesse erregt. Die übrigen Anhänger und Gegner werden in solche ohne selbstständige Haltung und mit selbstständiger Haltung geordnet aufgeführt und hiemit über die durch Brown's Lehre hervorgerufenen hartnäckigen Meinungskämpfe eine reiche Quelle der Belehrung eröffnet. In der Epicrise finden wir nochmals eine bündige Zusammenfassung der Ursachen, der Entstehung, Verbreitung und des Unterganges des Brown'schen Systems und der Erregungstheorie, so wie die Darstellung der geschichtlichen Bedeutung derselben in Bezug auf ihre Vorzeit, ihre Zeitgenossen und die Nachzeit. Die beigefügte reichhaltige Literatur ist nach demselben Principe geordnet, welches Verfasser der Eintheilung des geschichtlichen Abrisses zu Grunde legte. — Übersieht man nun das Ganze nochmal, so ergibt sich, dass es Verf. weder an der Herbeischaffung des nöthigen Materiales, noch an der gehörigen Sichtung und Zusammenstellung desselben zu einem organischen Baue fehlen liess, und wenn auch die äussere Form und Anordnung theilweise noch manches zu wünschen übrig lässt, so kann man doch dem rüstigen und keineswegs erfolglosen Streben desselben seine Anerkennung nicht versagen.

Auch die äussere Ausstattung von Seite der Verlagshandlung ist rühmenswerth. *Diegelmann.*

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1846.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Andreae (Dr. Aug., Director der medicin.-chirurg. Lehranstalt zu Magdeburg), Grundriss der gesammten Augenheilkunde. 1. Th.: Allgemeine Augenheilkunde. 3. neu bearb. Aufl. gr. 8. (X u. 345 S.) Leipzig, *Voss*. Geh. 2 fl. 36 kr.
— dess. 2 Th.: Specielle Augenheilkunde. 2. neu bearb. Aufl. gr. 8. (VI u. 617 S.) Ebend. Geh. 4 fl.

Bernt (Jos.), systematisches Handbuch der gerichtlichen Arzneikunde. 5. verm. u. verb. Aufl. gr. 8. (XVI u. 424 S.) Wien, *Wallishauser*. 4 fl. 30 kr.

Bowditch (*H. J.*), *The Young Stethoscopist; or, the Student's Aid to Auscultation. By Henry J. Bowditch, M. D. Fcp. (New York), pp. 478, cloth, 7 s. 6 d.*

Bower (*M. N.*), *Memoranda on Difficult Subjects in Anatomy, Surgery, and Physiology: forming a Pocket Companion for the Young Surgeon, or for Students preparing for Examinations. 2d edition, recompiled and enlarged, by Mark Noble Bower. 32mo. pp. 268, cloth. limp, 3 s. 6 d.*

Carpenter (*W. B.*), *Manual of Physiology, including Physiological Anatomy. For the use of the Medical Student. By William B. Carpenter, M. D. F. R. S. Fcp. pp. 598, with. 180 illustrations, cloth, 12 s. 6 d.*

Choulant (Ludw., Director der chirurg-medicin. Academie zu Dresden), Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie des Menschen. 4. völlig umgearb. Aufl. von Herm. Eberh. Richter, Prof. der allg. Pathologie u. Therapie etc. 3. Lief. gr. 8. (S. 373—564.) Leipzig, *Leop. Voss*. Geb. 1 fl. 12 kr.

Clarus (D. Joan. Christ. Aug.), *reg. sax. a consil. intim. in reb. medic. etc., adversaria clinica. 4. (X u. 157 S.) Lipsiae, Voss.* Geh. 1 fl. 12 kr.

Johnson (*E.*), *Hydropathy: The Theory, Principles, and Practice of the Water Cure shown to be in strict accordance with the most recent discoveries of Science, as it relates to both Healthy and Morbid Animal Life. Illustrated with many important Cases. By Edward Johnson, M. D. New edition, corrected and enlarged, with the addition of Cases treated in England, post 8vo. pp. 194, 9 engravings, cloth, 3 s; sewed, 2 s. 6 d.*

Kovácsy (Joh.), encyclopädisches *Vademecum clinicum*, enth. die Diagnostik und Therapie zahlreicher in das Gebiet der Medicin, Chirurgie und Augenheilkunde einschlagender Krankheitsformen, nebst einem reichhaltigen Repertorium arzneilicher Vorschriften, mit besonderer Berücksichtigung der in neuester Zeit entdeckten Medicamente. 8. (VI u. 722 S.) Pesth, *Verlagsmagazin*. Geh. 2 fl. 30 kr.

Kreussler (Dr. Emil, pract. Arzt in Leipzig), Therapie acuter und chronischer Krankheitsformen, nach dem homöopathischen Heilprincip bearbeitet. 1. Abth.: Fieber und Entzündungen. kl. 8. (VI u. 124 S.) Leipzig, *Dörffling*. Geh. 1 fl.

Notizen aus dem Gebiete der pract. Pharmacie und deren Hülfswissenschaften. Herausgegeben von Dr. A. R. L. Vogel. 10. Bd. 8. Crefeld, *Schüller*. 2 fl.

Origenis *opera omnia, edid. Car. Henr. Ed. Lommatzsch. Tom. XIX. E. s. t.: Origenis contra Celsum librorum pars II.* (436 S.) Berolini, *Haude & Spener*. 2 fl. 36 kr.
— *ejusd. libr. Tom. XXIV. E. s. t.: Origenianorum pars III. S. Pamphili mart. apologia pro Origene.* 8. (412 S.) *Ibid.* 2 fl. 36 kr.

Schayer (Dr. J., Badearzt zu Gleissen), das Kohlen-Mineral-Schlammbad zu Gleissen. gr. 8. (138 S.) Berlin, *Eduard Krause*. Geh. 1 fl. 30 kr.

Schweich (Dr. Heinr., Arzt zu Kreuznach), zwei Abhandlungen zur practischen Medicin. I. Einleitung in die medicinische Geographie. II. Ueber die verfehlte Richtung der »historischen Pathologie«; nebst Darlegung der bis jetzt unbekannten Todesursache in der Ruhr. 8. (VIII u. 77 S.) Düsseldorf, *Stahl*'sche Buchh. Geh. 45 kr.

Transactions *of the Medical Society of London. New Series, Vol. 1, 8vo. pp. 232, cloth, 9 s.*
— *of the Provincial Medical and Surgical Association. Vol. 14, New Series, Vol. 2, 8vo. (Worcester), pp. 286, cloth, 15 s.*

Wheeler (*J. A.*), *Hand-Book of Anatomy for Students of the Fine Arts: with illustrations on wood. By J. A. Wheeler. Fcp. 11 plates and letterpress, cloth limp. 2 s. 6 d.*

Wilson (*J.*), *Medical Notes on China. By John Wilson, M. D. 8vo. pp. 288, cloth, 10 s.*

Zur Würdigung der Physiologie des Gehirns und des Materialismus. Nebst Mittheilungen über den Einfluss des thierischen Magnetismus auf die Thätigkeit der Gehirnorgane. Von DD. Engeldue und Elliotson. Mit Zeichnungen der phrenolog. Büste und deren Erklärung nach Georg Combe. Aus den Verhandlungen der Londoner phrenolog. Gesellschaft übersetzt. gr. 8. (IV u. 55 S.) Berlin, *Eduard Krause*. Geh. 45 kr.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.